PROPOSITIONS

N° 199.

SUR

QUELQUES POINTS DE MÉDECINE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 20 août 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR ISIDORE-NORBERT VERVIER, de Gand,

Royaume des Pays-Bas.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRE-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	GRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur.*
Hygiène	ANDRAL, *Président.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON, *Suppléant.* BOYER, *Examinateur.* DUPUYTREN, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe, *Examinateur.*
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois, *Examinateur.*	Rochoux, *Suppléant.*
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

PROPOSITIONS

SUR

QUELQUES POINTS DE MÉDECINE.

I.

Chaque pays a des maladies qui lui sont en quelque sorte propres, et les maladies qui sont communes à plusieurs pays ont cependant quelque chose de particulier dans chacun d'eux.

II.

Tout médecin qui veut exercer son art dans un pays quelconque doit, avant tout, se procurer des notions exactes sur les localités, la position, les diverses températures, les divers degrés de sécheresse et d'humidité, l'exposition, etc., de ce pays; sur les habitudes, la manière de vivre des habitans, leurs maladies les plus communes, etc.; sous peine de s'exposer à commettre de fréquentes erreurs, qui pourront être d'autant plus graves que le pays dans lequel ce médecin aura exercé ou vu exercer la médecine antérieurement différera d'avantage de celui où il se propose d'exercer actuellement.

III.

Dans les pays froids et humides, l'excitabilité des centres nerveux est moindre que dans les pays chauds et secs. Dans ces pays, les différens organes excitent moins énergiquement les centres nerveux, tant chez l'homme sain que chez l'homme malade, et à leur tour les centres nerveux réagissent avec moins d'énergie ; aussi, souvent, à peine ces centres sont-ils affectés, qu'ils tombent dans le collapsus et entraînent l'adynamie complète de tout l'organisme. Les agens extérieurs agissent aussi bien moins énergiquement sur eux.

Il résulte de ce qui précède, et l'expérience de tous les jours démontre, que dans ces pays il faut, dans le traitement des maladies, employer avec beaucoup plus de réserve la méthode débilitante, et qu'il faut, en général, user plus fréquemment et plus largement des toniques que dans les pays où règnent habituellement d'autres conditions atmosphériques.

IV.

La phthisie pulmonaire est fréquente dans les pays froids et humides.

Dans ces pays elle n'est qu'un accident de la secrétion tuberculeuse qui tend à s'opérer dans tous les tissus. Dans les pays chauds et secs, elle résulte plus souvent d'une irritation directe des voies aériennes.

Dans ces deux pays, le traitement de la phthisie pulmonaire ne doit pas être le même.

V.

Les tubercules pulmonaires sont rares dans les deux premières années de la vie ; ils deviennent plus fréquens de trois à cinq ans.

VI.

Les tubercules pulmonaires des enfans existent rarement sans qu'il

y ait des tubercules dans d'autres organes. Il n'en est plus de même dans les âges suivans.

VII.

Les maladies du foie sont aussi communes dans les régions équatoriales que les affections du poumon dans les régions tempérées de l'Europe.

VIII.

La nature inflammatoire du ramollissement des tissus n'est pas démontrée dans tous les cas.

IX.

L'irritation est un des élémens qui accompagnent et favorisent souvent le développement des tissus accidentels; seule, elle ne peut rendre raison de la production d'aucun d'eux.

X.

Dans un grand nombre d'états morbides, l'irritation n'est pas plus prouvée que la faiblesse : on ne voit qu'une modification ou une perversion, et rien autre chose. Admettre cette modification, c'est rester dans l'observation des faits; au-delà, il n'y a plus qu'hypothèse.

XI.

Dans toute maladie, l'anatomie pathologique ne montre autre chose que des lésions qui ont pu être le point de départ des accidens, mais qui souvent ne sont survenues que pendant le cours de la maladie, pendant les derniers temps de l'existence, ou après la mort. Mais l'anatomie pathologique ne peut indiquer les modifications qu'avait subies l'innervation, et, cependant, bien plus que la lésion

trouvée sur le cadavre, ces modifications de l'innervation ont causé les accidens et produit la mort.

XII.

La gravité des symptômes, dans les fièvres continues, n'est pas expliquée par l'intensité des lésions qu'on trouve après la mort, soit dans le tube digestif, soit ailleurs.

XIII.

Les fièvres intermittentes ne règnent pas seulement dans les lieux marécageux.

XIV.

Les émanations marécageuses produisent des fièvres intermittentes bénignes dans les pays tempérés, des fièvres intermittentes pernicieuses dans les pays chauds, des fièvres rémittentes et enfin continues dans les pays très-chauds.

XV.

A Paris, les quartiers où la mortalité est la plus grande ne sont pas ceux où la population est la plus nombreuse, mais ceux où elle a le moins d'aisance.

XVI.

L'adynamie survient chez les vieillards avec la plus grande facilité toutes les fois qu'un de leurs organes vient à s'irriter.

XVII.

Les ulcérations intestinales peuvent se former sans douleur dans l'état aigu comme dans l'état chronique.

XVIII.

Les accidens qui surviennent à la suite des grandes opérations reconnaissent souvent pour cause des collections purulentes qui se forment dans les différens organes. Le poumon, le foie, la rate et le cerveau sont les parties où ces collections ont été le plus fréquemment rencontrées. En pareil cas on peut aussi trouver du pus dans une ou plusieurs veines.

XIX.

La somme d'énergie musculaire qu'un individu peut déployer ne doit pas être prise pour la mesure de la force de résistance qu'il est susceptible d'opposer aux causes des maladies.

Les individus dont le système musculaire est le plus développé ne sont pas ceux qui supportent le mieux des émissions sanguines abondantes.

XX.

Chez les individus dont le système nerveux est facilement irritable, les applications de sangsues sur l'abdomen, dans le cas de péritonite aiguë, aggravent les accidens, loin de les calmer.

XXI.

Les révulsifs, employés après des émissions sanguines très-abondantes, déterminent une excitation nerveuse dont les résultats peuvent être très-fâcheux, et qu'ils n'auraient pas produite si l'on eût moins affaibli le malade avant d'y avoir recours.

XXII.

Les préparations opiacées dissipent certains délires apyrétiques contre lesquels ont échoué les saignées.

Il est d'autres délires qui, survenus pendant qu'une médication antiphlogistique était employée et qu'une diète sévère était observée, disparaissent dès que les malades sont soumis à une médication stimulante, ou lorsqu'ils commencent à prendre quelque nourriture.

XXIII.

Les convulsions qui surviennent chez les individus qui ont subi d'abondantes pertes de sang, prouvent que les divers symptômes que l'on regarde ordinairement comme liés à un état d'excitation cérébrale peuvent aussi dépendre, dans certains cas, de ce que le cerveau n'est pas suffisamment excité.

XXIV.

Les accidens nerveux qui se manifestent chez les filles chlorotiques sont liés chez elles à un état morbide du sang, qui n'excite plus convenablement les centres nerveux. En pareil cas, le traitement antiphlogistique ne ferait qu'aggraver les accidens : il ne s'agit pas alors de combattre une prétendue excitation cérébrale qui n'existe pas, c'est le sang qu'il faut chercher à modifier, à refaire.

XXV.

Dans les pays froids et humides, il est important de ne jamais négliger les catarrhes ; ils y ont trop de tendance à passer à l'état chronique et à dégénérer en véritables flux muqueux.

XXVI.

La leucorrhée est quelquefois accompagnée de symptômes qui pourraient faire croire à une phthisie pulmonaire commençante si on se contentait d'un examen superficiel ; on sait en effet combien, au début de la phthisie, les symptomes de cette maladie sont souvent obscurs.

Le médecin praticien devra attacher ici d'autant plus d'importance au diagnostic, que fréquemment, dans plusieurs points, le traitement des deux maladies diffère entièrement.

XXVII.

La blennorrhagie est une maladie qui peut entraîner les suites les plus fâcheuses. Toujours douloureuse, le plus souvent contagieuse, elle force fréquemment l'homme qui en est affecté d'interrompre des relations sociales importantes. Pour peu qu'on en néglige le traitement, la durée en est souvent illimitée ; combien de fois en effet ne la voit-on pas persister pendant des années entières : et même, en la traitant le plus méthodiquement possible, ne la voit-on pas résister quelquefois à toutes les ressources de l'art. Pendant son cours elle expose à des accidens graves, et après sa guérison elle peut être cause d'accidens non moins graves encore.

XXVIII.

Lorsque le médecin est consulté *au début même* d'une blennorrhagie, doit-il arrêter la maladie dans sa marche? Les observations que j'ai recueillies à cet égard me portent à répondre affirmativement à cette question.

XXIX.

Le baume de Copahu, administré *au début même* de la blennorrhagie, est un remède presque certain pour arrêter la maladie dans sa marche.

Pour masquer le goût désagréable de ce baume, on l'a donné de différentes manières; tantôt en bols, tantôt en pilules, tantôt en potions diversement variées : la manière la plus simple de l'administrer, celle qui plaît le mieux aux malades, consiste à verser la quantité voulue du baume sur une certaine quantité de vin (deux ou trois onces), et de faire avaler le tout d'un seul trait : lorsqu'on le prend de cette manière, on ne s'aperçoit nullement de sa mauvaise saveur.

XXX.

Après avoir arrêté la blennorrhagie dans sa marche *au début même* de la maladie, il faut non-seulement éviter tout excès pendant quelques jours, mais il convient encore que le malade mange moins que son appétit ne le comporte, qu'il s'abstienne de vin pur, de liqueurs fortes et de tout ce qui est excitant : faute de se soumettre à ce régime, il s'exposerait à voir la maladie reparaître.

XXXI.

Nulle part les ascarides lombricoïdes ne sont aussi communs que dans les pays froids et humides. Les enfans y sont plus sujets que les adultes et les vieillards, les femmes plus que les hommes, et, parmi ceux-ci, ceux qui sont d'une constitution molle et lymphatique plus que ceux qui sont d'une constitution sèche et robuste. Il y a certaines familles dans lesquelles presque tous les individus en sont affectés. La misère, la mauvaise nourriture, le laitage, l'usage de boissons non fermentées, des fruits et des végétaux, sont autant de causes de leur production.

XXXII.

Dans les pays où les ascarides lombricoïdes sont rares, il convient de ne faire usage des vermifuges que quand les malades en ont rendu : mais dans les pays où ils sont communs, le médecin les administrera souvent avec succès, quoique le malade n'ait point rendu de vers, lorsqu'il présentera la réunion des symptômes suivans, sans qu'on puisse les rapporter à aucune autre cause appréciable : teint pâle et terreux, amaigrissement du corps, faim vive et presque continuelle, petite toux sèche, pupilles très-dilatées, prurit au nez, démangeaisons à l'anus, de temps en temps un sentiment de strangulation au pharynx, assez fréquemment des mouvemens convulsifs partiels, rarement des convulsions générales, sommeil agité et réveils en sursaut.

XXXIII.

Dans un grand nombre de cas, les diarrhées ne sont pas du tout de nature inflammatoire. Dans ces sortes de diarrhées, les excitans, les toniques, les astringens produisent les plus heureux effets.

XXXIV.

Dans l'hydropisie ascite, il ne faut pas trop tarder à donner issue au liquide épanché au moyen de la paracenthèse.

XXXV.

Dans l'embarras gastrique et dans l'embarras intestinal, la méthode évacuante au moyen des vomitifs et des purgatifs a des avantages incontestables sur le traitement antiphlogistique : ces affections, combattues au moyen de la diète et des saignées, soit locales, soit générales, persistent souvent pendant plusieurs semaines, et sont fréquemment suivies d'érysipèles, de furoncles, etc., tandis qu'on obtient presque toujours une terminaison prompte et franche en suivant l'autre méthode.

XXXVI.

Lorsque le rhumatisme aigu est compliqué de symptômes bilieux, si le malade ne se trouve point mieux après une ou deux saignées générales ou locales, il convient de ne point insister sur ce mode de traitement, mais d'agir alors sur le canal intestinal au moyen des évacuans. L'émétique en lavage convient particulièrement en ce cas, et son administration est suivie quelquefois d'effets si prompts, qu'en quelques jours le malade se voit débarrassé d'une affection dont la durée se prolonge souvent au-delà de six semaines ou deux mois.

XXXVII.

Il y a certaines personnes chez qui le timbre de la voix est natu-

rellement tel, que, si en explorant la poitrine on les fait parler, la résonnance de la voix est tout à fait semblable à l'égophonie. Si à ce phénomène viennent se joindre deux autres circonstances, une grande épaisseur des parois thoraciques et une pleurodynie, un examen inattentif pourra faire croire à une pleurésie avec épanchement, quoique ni l'une ni l'autre n'existent.

XXXVIII.

Dans l'opération de l'empyème, pratiquée pour donner issue à du pus épanché, l'air qui s'introduit dans la cavité pleurale pendant l'opération ne cause pas toujours la dépravation du liquide qui ne s'est point écoulé, ni de celui qui se forme ultérieurement.

XXXIX.

Il est certaines idiosyncrasies que le médecin méconnaît quelquefois, soit parce qu'elles sont rares, soit parce que les personnes chez qui elles existent ignoraient qu'elles avaient une pareille disposition : ces idiosyncrasies peuvent déterminer des accidens qui, fréquemment renouvelés, finiraient par amener les maladies les plus graves.

XL.

Dans les maladies graves, les escharres qui surviennent aux diverses parties qui supportent le poids du corps, à la région du sacrum, par exemple, annoncent presque toujours une issue funeste, et quand les malades ne succombent point, la convalescence est toujours longue et pénible.

XLI.

Les signes fournis par la langue, en tant qu'on les considère comme indiquant les maladies du tube intestinal, sont souvent infidèles.

XLII.

Les conjonctives sont quelquefois le siége, dans une plus ou moins grande partie de leur étendue, d'une congestion sanguine subite, que l'on pourrait appeler *coup de sang*; tantôt déterminée par un effort, elle a lieu plus souvent sans aucune cause appréciable. Le point de la conjonctive affecté offre une rougeur uniforme et très-vive; il n'y a pas de douleur, mais une simple gêne. Cette affection, qui disparaît ordinairement au bout de quelques heures, ne réclame le plus souvent que l'application de topiques froids; les saignées locales sont fréquemment nuisibles; une saignée générale, des bains de pieds conviennent quelquefois.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* ALBERTO DE HALLER).

I.

Quæ ducere oportet, quò maximè repunt, eò ducere oportet per convenientes locos. *Sect.* 1, *aph.* 21.

II.

Morbi omnes quidem in omnibus temporibus fiunt. Quidam tamen magis in quibusdam ipsorum et fiunt, et exacerbantur. *Sect.* 3, *aph.* 19.

III.

Sine febre existenti cibi fastidium, et oris ventriculi morsus, et vertigo, et os amarescens, medicamento sursùm purgante opus habere significat. *Sect.* 4, *aph.* 17.

IV.

Non febrientibus si fiat tormen, et genuum gravitas, et lumborum dolor, deorsùm medicamento purgante opus habere significat. *Ibid.*, *aph.* 20.

V.

Quibus circa dentes in febribus viscosa adhærent, his fortiores febres fiunt. *Ibid.*, *aph.* 53.

VI.

Hydropicis fientia ulcera in corpore, non facilè sanantur. *Sect.* 6, *aph.* 8.